

RESEÑA:

Mentalización, Funcionamiento Mental y Psicoanálisis

Lanza Castelli, G. (2023) *Mentalización, Funcionamiento Mental y Psicoanálisis*. Madrid: Psimática

Reseña de Gustavo Lanza Castelli

He escrito este libro partiendo del concepto mentalización y sus aplicaciones.

En él llevo a cabo una articulación y complementación con otros enfoques (psicoanálisis, funcionamiento estructural, procesos de simbolización, etc.), de modo tal que su lectura brinda un aporte variado y complejo para la comprensión psicopatológica y la práctica de la psicoterapia.

Dada la extensión del libro y la multitud de conceptos que en él se desarrollan entiendo que puede resultar de interés brindar una visión panorámica e integral del mismo, un mapa conceptual que ponga el acento en los distintos núcleos temáticos que en él se despliegan.

A tal efecto consigno una lista de dichos núcleos y caracterizo brevemente cada uno de ellos. Los núcleos temáticos presentes en el libro son:

1) **El concepto mentalización**, su arquitectura y sus funciones, así como algunas de sus aplicaciones prácticas (psicoterapia para los pacientes TLP, el trabajo con madres primerizas, la terapia familiar breve para niños y adolescentes) [cap. 1].

Otra aplicación práctica que desarrollo en él es el trabajo que el terapeuta puede llevar a cabo sobre sí mismo, utilizando un método que se explicita, a los efectos de incrementar su capacidad de mentalizar, la cual ha sido correlacionada con mejoras en los resultados de la psicoterapia en diversas investigaciones empíricas [cap. 6].

En el capítulo 7 pongo el acento en el Tratamiento Basado en la Mentalización (MBT) y analizo las opciones teóricas que lo caracterizan, así como los efectos que dichas opciones tienen en la práctica clínica.

2) **Articulación entre mentalización y psicoanálisis**: analizo cinco articulaciones diferentes:

2.1) En una de ellas establezco una comparación entre ambos enfoques a partir de la propuesta de Winnicott del “rostro materno como espejo”, e ilustro de modo detallado cómo es conceptualizada dicha propuesta desde el punto de vista de la mentalización y cómo desde el punto de vista del psicoanálisis. Tras establecer dicha comparación consigno los alcances clínicos de las diferencias entre ambos enfoques y planteo la posibilidad de encontrar una complementariedad entre los mismos [cap. 8].

2.2) En otra articulación planteo que el proceso del insight, que es considerado como uno de los objetivos centrales en el enfoque psicoanalítico, requiere, para poder llevarse a cabo que existan ciertas condiciones en el paciente, que se cumplen cuando existe en él una buena capacidad de mentalizar.



Cuando no es éste el caso, el intento de promover dicho insight se enfrenta con perturbaciones en el funcionamiento mental de tal índole, que tornan necesario un trabajo previo de otro orden, a los efectos de restablecer la capacidad de mentalizar y volver así transitible el camino que lleva al insight. Ilustro dicha propuesta y reflexiono sobre la misma mediante la comparación entre dos casos clínicos [cap. 5].

2.3) En una tercera articulación, en línea con lo consignado en la anterior, muestro -mediante un extenso caso clínico de una paciente- la necesidad de trabajar en primer término para restablecer la capacidad de mentalizar de la paciente, antes de que sea posible llevar a cabo un trabajo interpretativo y de reconstrucción de su historia.

Consigno y explico las distintas técnicas utilizadas para restablecer dicha capacidad, así como los rendimientos de cada una de ellas [capítulo 2].

2.4) En una cuarta articulación muestro un proceso diferente al anterior, ya que el paciente elegido para este capítulo logra el insight mediante un trabajo autoanalítico (que transcribo), el cual le permite la remoción de una somatización menor, sin lograr, no obstante, modificar una falla en la mentalización del otro, que requiere de un trabajo terapéutico (cuyas líneas esenciales consigno e ilustro) para ser solucionada [cap. 3 y 4].

La comparación con el caso del capítulo 2 muestra la importancia de diferenciar distintas polaridades dentro del proceso mentalizador.

2.5) En una quinta articulación caracterizo lo que he denominado *modelo integrativo entre mentalización y psicoanálisis*.

El modelo incluye, tanto la mentalización en el sentido en que la he considerado en el capítulo 1 y que denomino *mentalización reflexiva*, como la *mentalización transformacional*, que explico en los capítulos 10 y 11.

El modelo integra ambos tipos de mentalización y los articula con una serie de conceptos psicoanalíticos, que resulta útil considerar como una serie de módulos articulados: patrón vincular, esquemas del self y del otro, estructura e integridad del self, motivaciones y experiencia emocional, mecanismos de defensa y de regulación, superyó.

Ilustro la utilización de ambas formas de la mentalización, así como el empleo de los módulos mencionados, en un extenso material clínico [cap. 12].

3) Procesos transformacionales y su relación con la puesta en palabras y con el mentalizar

En los capítulos 9, 10 y 11 desarrollo temas de la mayor importancia teórico-clínica. Entre ellos cabe destacar un minucioso análisis de los efectos del poner en palabras sobre la experiencia interior, tanto en el orden del pensamiento como en el de la experiencia emocional.

Este poner en palabras (simbolización secundaria) puede considerarse parte de la *mentalización transformacional*, la cual se refiere a aquellos procesos que representan y simbolizan estados mentales y a aquellos que transforman y refinan las emociones e impulsos en la medida en que los articulan en niveles representacionales cada vez más sofisticados y complejos.

En el texto articulo estos procesos con aquellos propios de la *mentalización reflexiva*.

A su vez, en el nivel inicial del desarrollo encontramos la *simbolización primaria*, que transforma la materia prima psíquica en representaciones y contenidos propiamente psíquicos, lo que es esencial en el proceso de subjetivación.

Consigno e ilustro clínicamente las fallas en la simbolización primaria, debidas a la acción de traumas tempranos.



4) Conflicto, estructura y mentalización

En este módulo incluyo los desarrollos de un grupo de autores alemanes que consideran que, junto al conflicto psíquico, puesto de relieve por el psicoanálisis, es necesario tomar en cuenta la dimensión estructural, a los efectos de la comprensión psicopatológica y el abordaje clínico de los pacientes que nos consultan hoy en día.

Entendiendo por estructura el conjunto de capacidades necesarias para la regulación del self, para la elaboración de los conflictos y de las perturbaciones surgidas en el ámbito interpersonal, así como para la regulación de dicho ámbito, proponen que todo caso clínico ha de ser entendido como mixto, esto es, sujeto en su desenlace a la acción combinada, en dimensiones variables, del conflicto y las perturbaciones estructurales.

En el capítulo 13 llevo a cabo un análisis detenido del concepto de *estructura*, así como de sus concordancias y diferencias con la mentalización reflexiva.

En el capítulo 14 diferencio dos modos de abordaje clínico, según prevalezca en la sintomatología del paciente la acción de los conflictos o la eficacia de las perturbaciones estructurales.

5) La formulación del caso y el modelo integrativo

En el capítulo 15 focalizo sobre la formulación del caso, entendida como un mapa que se lleva a cabo sobre el funcionamiento mental del paciente, sus conflictos principales, sus modalidades vinculares, sus defensas, su funcionamiento mentalizador, etc., a partir del marco teórico mencionado en el módulo 2.5.

Este mapa permite no sólo una evaluación personalizada y precisa de tal o cual paciente en particular, sino también el establecimiento de los focos de trabajo más pertinentes y de la estrategia más indicada para el abordaje clínico.

Siguiendo estos lineamientos, en el capítulo 16 utilizo la herramienta del Método para la Evaluación de la Mentalización en el Contexto Interpersonal (MEMCI), a los efectos de obtener, mediante su uso, una serie de indicadores que ayuden al terapeuta a elegir el camino más pertinente para el trabajo clínico con determinado paciente, lo que lo llevará a poner el acento preferentemente en la dimensión del conflicto y en su elaboración, o en las fallas en el mentalizar y en las estrategias y técnicas útiles para la rehabilitación de las mismas.

6) La escritura como trabajo entre sesiones

En los dos últimos capítulos del libro realizo una serie de consideraciones acerca de la utilidad que posee que el paciente lleve a cabo una práctica de escritura personal entre sesiones.

Subrayo dos tipos de beneficios de dicha práctica:

a) el primero consiste en todo aquello que el paciente puede obtener mediante el expediente del uso de la escritura personal (incremento de la reflexividad, aumento en el conocimiento de sí, incremento de los procesos elaborativos, incremento del sentimiento de agencia personal y autoeficacia, mayor compromiso con el proceso terapéutico, etc.).

Ilustro estos rendimientos mediante la extensa transcripción de un diario personal llevado a cabo por una paciente que se encuentra en tratamiento psicoterapéutico.

El material ilustra, además de los beneficios consignados, el cambio en la posición subjetiva de la paciente en el tratamiento, así como la modificación en la relación con la palabra del terapeuta.

b) el segundo beneficio se refiere a la escritura utilizada como un feedback para el terapeuta acerca de la experiencia que el paciente va teniendo del trabajo terapéutico.



Destaco y valorizo en el último capítulo del libro la importancia de este feedback para el profesional, importancia que ha sido demostrada en diversas investigaciones empíricas,

Por último, vale la pena consignar que a lo largo de los distintos capítulos señalo una serie de interrelaciones entre los diversos módulos mencionados, lo que brinda coherencia al conjunto del libro.

Así, por citar solamente dos ejemplos, cabe decir que el módulo 1 se conecta con todos los demás, y que el módulo 6 recoge la temática del módulo 4 y de varios de los sub-módulos del módulo 2.

Otras interrelaciones están contenidas en el interior del libro, mediante el reenvío a distintos capítulos dentro de cada uno de ellos.

